

BAB 3

ANALISIS KASUS

3.1 Deskripsi Kasus

Bayi yang di jadikan sampel dalam penelitian ini yaitu 2 bayi dengan berat badan lahir rendah BB < 2500 gr, PB < 45 cm, LK < 33 cm, LD < 30 cm dan kurang bulan / usia kehamilan 37 minggu, dan mengalami hipotermia, kemudian ibu hamil dengan anemia berat, pre eklamsia atau hipertensi, infeksi selama kehamilan, kehamilan ganda, perdarahan antepartum, trauma fisik dan psikologis, KPD, Bayi dengan: Cacat bawaan, infeksi selama dalam kandungan.

Pasien Bayi Ny. AM data diambil pada tanggal 18 November 2018 dirawat di ruang NICU dengan nomer rekam medis 570xxx. Pasien bayi Ny. AM berusia dengan 1 hari dengan lahir spontan bersalin brojol di Ruang Anissa Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang dengan diagnosa medis berat badan lahir rendah. Dengan keluhan utama hipotermi, pola nafas inefektif, usia kehamilan 28/29, ketuban pecah dini (-), ketuban jernih, tanda – tanda vital suhu 36°C, respiratory rate 40, tekanan nadi 145, GCS 456, apgar score 4-5, berat badan : 1100 kg, panjang badan : 45 cm.

Pasien Bayi Ny. SR data diambil pada tanggal 20 November 2018 dirawat di ruang NICU dengan nomer rekam medis 570xxx. Pasien bayi Ny. SR berusia dengan 1 hari dengan lahir spontan bersalin brojol di Ruang Anissa Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang dengan diagnosa medis berat badan lahir rendah. Dengan keluhan utama hipotermi, usia kehamilan 29/30, ketuban pecah dini (-), ketuban jernih, tanda – tanda vital suhu 36°C, respiratory

rate 44, tekanan nadi 140, GCS 456, apgar score 3-5, berat badan : 1600 kg, panjang badan : 42 cm.

3.2 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus. Penelitian studi kasus ini dilakukan dengan cara mendiskripsikan suatu kejadian atau fenomena untuk menjawab satu atau lebih pertanyaan penelitian. Studi kasus ini akan dilakukan pada bulan November 2018 di ruang NICU Rumah Sakit Siti Khodija Sepanjang dengan mengambil sebanyak 2 bayi dengan berat badan lahir rendah dan mengalami hipotermi.

3.3 Unit Analisis dan Kriteria Intrepretasi

3.3.1 Unit Analisis

1. Suhu tubuh bayi dengan BBLR sebelum diberikan perawatan metode kangguru
2. Respon tubuh bayi BBLR saat diberikan perawatan metode kangguru
3. Suhu tubuh bayi BBLR setelah diberikan perawatan metode kangguru

3.3.2 Kriteria Intrepretasi

Kriteria intepretasi yang digunakan dalam studi kasus ini adalah hipotermi dan perawatan metode kangguru. Diukur menggunakan thermometer rectal, lembar observasi suhu dan sop tentang perawatan metode kangguru sesuai ruangan NICU Rumah Sakit Siti Khodija Sepanjang. Perawatan metode kangguru yaitu mentransfer panas dari terapis dengan system konduksi perpindahan panas dengan benda disekitarnya atau skin to skin atau kulit ke kulit dan memperbaiki sirkulasi serta memberikan kenyamanan pada bayi dan suhu meningkat stabil. Pengukuran Interprestasi suhu dengan suhu Normal jika suhu 36,5 – 37,5°C

sedangkan Suhu Hipotermi Jika $<36,5^{\circ}\text{C}$. Perawatan Metode Kangguru memiliki 2 jenis yaitu Perawatan Metode Kangguru Intermitten dan Kontinyu. Perawatan Metode Kangguru Intermitten biasanya dilakukan di fasilitas unit perawatan khusus dan intensif. PMK Intermitten tidak diberikan pada sepanjang waktu. PMK Intermitten hanya dilakukan selama 1-2 x/hari jika ibu datang mengunjungi bayi yang masih berada dalam perawatan incubator dengan durasi minimal 1 jam. PMK Intermitten dapat dimulai pada yang sakit yang dalam proses penyembuhan tetapi juga masih memerlukan pengobatan medis (misalnya infuse, tambahan oksigen dengan konsentrasi rendah). Sedangkan Perawatan Metode Kangguru Kontinyu dapat dilakukan di unit rawat gabung atau ruangan yang digunakan untuk perawatan metode kanguru atau dirumah dan diberikan sepanjang waktu setiap 24 jam/hari. Pada bayi dalam kondisi sakit, PMK Kontinyu dapat diterapkan apabila kondisi bayi harus dalam keadaan stabil. Bayi juga harus bernafas secara alami tanpa bantuan oksigen. PMK yang digunakan di NICU Rumah Sakit Siti Khodija Muhammadiyah Cabang Sepanjang yaitu PMK Intermitten. Saat dilakukan PMK suhu ruangan 28°C dan suhu inkubator 36°C .

3.4 Etik Karya Tulis Ilmiah

Dalam penelitian ini peneliti mengajukan permohonan izin kepada Direktur dan Kepala Ruangan NICU Siti Khodijah dan setelah mendapatkan persetujuan kegiatan pengumpulan data yang bisa dilakukan dengan menekankan masalah etika penelitian karena yang akan di teliti sehingga harus memenuhi setiap hak dasar dari manusia (Swarjana, 2012), meliputi :

3.4.1 *Informed Consent* (Lembar Persetujuan Responden)

Lembar persetujuan yang diberikan kepada responden sebagai subjek yang akan diteliti. Sebelum lembar inform consent diberikan kepada responden hendaknya kontrak waktu dengan responden. Responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian mengisi lembar inform consent, inform consent diberikan kepada responden dan diisi oleh orang tua atau anaknya, jika responden tidak bersedia atau tidak berpartisipasi untuk penelitian ini maka peneliti menghargai keputusan responden.

3.4.2 *Anonimity* (Tanpa Nama)

Menjaga kerahasiaan identitas responden sangat penting, dikarenakan kerahasiaan responden adalah privasi dari responden. Sehingga peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, alamat lengkap, ciri – ciri fisik, maupun gambar dari responden yang dapat mengidentifikasi responden, cukup dengan memberi nama inisial di setiap lembar observasi.

3.4.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subjek dirahasiakan oleh peneliti, hanya data tertentu yang dibutuhkan saja yang akan disajikan sehingga rahasianya tetap terjaga atau privasinya aman, peneliti hanya akan mencantumkan nama inisial untuk subjek dan inisial nama pada keluarga yang diteliti.

3.4.4 *Justice* (Keadilan)

Sebuah dilema etik terkadang terjadi ketika peneliti melakukan penelitian yang berkaitan dengan intervensi keperawatan. Oleh karena itu, peneliti harus bersikap adil dalam memilih responden sesuai kebutuhan misalnya dalam pengumpulan data misalnya pada pemilihan sampel dan pemberian perlakuan.

Secara moral hasil penelitian tidak boleh memberikan informasi yang menyesatkan dan mampu dipertanggung jawabkan kebenarannya. Peneliti wajib melaporkan hasil temuan apa adanya saat di lapangan atau sesuai fakta. Proses pelaksanaan penelitian melibatkan beberapa partisipan yang akan mendapatkan Perawatan Metode Kangguru sesuai Standar Operasional Pelaksana yang berada di Ruang NICU Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang.

3.4.5 *Beneficience dan non-maleficience* (Keuntungan Dan Kerugian)

Etika penelitian ini menuntut penelitian yang akan dilakukan memberikan keuntungan atau manfaat dari penelitian yaitu keluarga mampu merawat keluarga yang sakit didalam keluarga. Penelitian yang dilakukan akan melibatkan bayi dengan BBLR dan hipotermia sebagai responden yang mengandung konsekuensi bahwa semuanya demi kebaikan bayi dan keluarga mampu merawat keluarga yang sakit saat di rumah dan mandiri dalam perawatan bayi BBLR. Penelitian yang dilakukan peneliti tidak mengandung unsur bahaya dan merugikan responden, apalagi sampai mengancam jiwa responden. Penelitian ini tidak mengandung unsur bahaya karena tidak melakukan tindakan invasif. Penelitian ini juga memiliki keuntungan untuk responden karena responden mampu melakukan Perawatan Metode Kangguru kepada bayi yang BBLR dengan hipotermi secara mandiri saat di rumah maupun di rumah sakit. PMK juga memiliki keuntungan untuk ibu dan bayi yaitu meningkatkan hubungan antara ibu dan bayi, pengaturan suhu tubuh yang efektif serta denyut jantung dan pernapasan yang stabil, peningkatan berat badan yang lebih baik, mengurangi stres pada ibu dan bayi, ASI (*Air Susu Ibu*) lebih baik, penambahan berat badan lebih baik dan lama perawatan di rumah sakit lebih pendek. Proses penelitian ini juga harus meminimalkan

kerugian saat perlakuan diberikan kepada responden yang akan ditimbulkan dari perlakuan yang diberikan peneliti kepada responden seperti informasi pribadi didalam keluarga saat di berikan perlakuan yang tetap di privasi oleh peneliti.